

## EÖTVÖZET V.

Az Eötvös József Collegium és  
az Eötvös Loránd Kollégium  
V. közös konferenciáján  
elhangzott előadások

Szeged, 2016

*Az Acta Szegediensia Collegii de Rolando Eötvös Nominati*  
a Szegedi Tudományegyetem Eötvös Loránd Kollégiumának kiadványa

SZTE Eötvös Loránd Kollégium  
6725 Szeged, Tisza Lajos krt. 103.  
<http://www.eotvos.u-szeged.hu>

Főszerkesztő:

Rózsa Katinka

Szerkesztők:

Imre Nóra és Kutus Bence

Borítókép: Gera Imre

A kiadásért felel: Hunyadi Zsolt igazgató

Valamennyi tanulmány szakmai lektoráláson esett át.

ISBN 978-963-306-484-9

ISSN 2062-8439 (Acta Szegediensia Collegii de Rolando Eötvös Nominati)

A konferenciakötet az Emberi Erőforrások Minisztériuma megbízásából,  
az Emberi Erőforrás Támogatáskezelő által meghirdetett  
NTP-SZKOLL-15-0011 kódszámú pályázati támogatásból valósult meg.



EMBERI ERŐFORRÁSOK  
MINISZTERIUMA



EMBERI ERŐFORRÁS  
TÁMOGATÁSKÉZELŐ



Nemzeti  
Tehetség Program

Nyomdai kivitelezés:  
Innovariant Nyomdaipari Kft.  
6750 Algyő, Ipartelep 4.

# Tartalom

ELŐSZÓ.....	5
-------------	---

## IRODALOM- ÉS NYELVTUDOMÁNYI SZEKCIÓ

GULES CHRISTIANA:

<i>Városi és polgári képek az Osztrák-Magyar Monarchia idején megjelenő fővárosi napilapok tárcarovataiban.....</i>	7
---	---

SZÁNTAI MÁRK:

<i>„mintha nem is lenne út” – Közelítések GreCsó Krisztián Tánciskola című regényéhez a kritika tükrében.....</i>	14
---	----

PEKÁR ENIKŐ:

<i>Beépített elemek és a manipuláció.....</i>	25
---	----

## TÁRSADALOMTUDOMÁNYI SZEKCIÓ

BERCZELI-NEMCSÉNYI ALEX

<i>Miért éppen május elseje a munka ünnepe? – Az amerikai munkásmozgalom a XIX. század második felében.....</i>	38
---	----

MARSOVSZKI ÁDÁM

<i>A társadalombiztosítási szabályok megjelenése a közjogban és a magánjogban .....</i>	48
---	----

PINTÉR TÜNDE

<i>A tanulók zenei attitűdvizsgálatainak eredményei hazánkban és külföldön.....</i>	61
---	----

SITKEI DÓRA

<i>Tsukimi, a holdnézés japán ünnepe.....</i>	74
---	----

## KÉMIA SZEKCIÓ

BODNÁR LÁSZLÓ

<i>Extrakciós kromatográfiás vizsgálatok Cs-, U- és Th-fémionok nyomanalitikai célú elválasztására.....</i>	86
---	----

RÓZSA GEORGINA

<i>Tiaklopid átalakítása vákuumultraibolya-fotolízissel és gammaradiolízissel.....</i>	96
--	----

PSZICHOLÓGIA ÉS NEUROLÓGIA SZEKCIÓ

GURKA ÉVA

*Maxillo-faciális sérülések pszichés vonatkozásai.....*103

IMRE NÓRA

*Az attribúciós folyamat és személyiségkorrelátumainak vizsgálata,  
valamint összefüggései a benyomásformálással.....*112

TÓTH MÁTÉ

*A mindennapok színesetei.....*126

TERMÉSZETTUDOMÁNYI ÉS INFORMATIKA SZEKCIÓ

GRAMA IZABELLA

*A Szegedi Dolomit Formáció breccsáinak petrográfiai jellemzése.....*139

MAROSVÁRI BORBÁLA

*Plánfelismerés filmekben arcdetektálás segítségével.....*152

## A TÁRSADALOMBIZTOSÍTÁSI SZABÁLYOK MEGJELENÉSE A KÖZJOGBAN ÉS A MAGÁNJOGBAN

*Marsovszki Ádám*  
*SZTE ÁJTK Munkajogi és Szociális Jogi Tanszék*

A nehéz helyzetben lévő, megélhetési gondokkal küzdő emberek életét már az ókori Görögországban is igyekeztek segíteni középítkezések szervezésével, illetve a háborús sérültek és hátramaradt családtagjaik támogatásával. Jellemző volt még a ruha-, pénz- és élelmiszer-támogatás, valamint a nélkülöző betegeknek biztosított „szegények orvosai” által nyújtott szolgáltatások (Czúcz, 2003:12).

A középkorban az elesettek, a szegények és a betegek gondozásában az egyház és a szerzetesrendek vállaltak nagy szerepet, majd egyre meghatározóbb lett a közösség megtartó ereje: a család, a céh és a település is tudott – hosszabb-rövidebb ideig – támogatást nyújtani az arra rászorulóknak (Czúcz, 2003:13).

Ahhoz, hogy az ember fenn tudja tartani önmagát, rendszeresen pótolnia kell az elhasznált erőforrásait, amihez különböző javakra kell szert tennie. Ez az esetek többségében termelőtevékenységgel valósul meg (legyen az jövedelem ellenében történő munkavégzés vagy önellátás). Azonban vannak olyan élethelyzetek, amelyekben az egyének nem tudják előállítani a szükséges javakat. Ilyen élethelyzet lehet például a gyermekvállalás, betegség, öregség vagy a munkanélküliség. Ezekben a megélhetési zavarhelyzetekben nyújt segítséget az állam biztosítási, segélyezési vagy univerzális típusú ellátás formájában.

Biztosítási típusú ellátás esetén az Alaptörvényben meghatározott kockázati események bekövetkeztekor kaphat az ügyfél ellátást, amelynek alapjául a korábbi munkavégzés szolgál. Segélyezési ellátásnál nincs meghatározva kockázati esemény, még korábbi munkavégzés sem szükséges, viszont ez csak a legszegényebbeknek nyújt egy nagyon minimális összegű segítséget. Az univerzális ellátás pedig nem vár el előzetes munkavégzést és a jövedelmi szintet sem veszi figyelembe. Az ellátásra való jogosultsághoz kizárólag a kockázati esemény bekövetkezésekor van szükség.

### *A társadalombiztosítási szabályok megjelenése a közjogban és a magánjogban*

A biztosítási típusú ellátások közül a társadalombiztosítás fogalmát meghatározza egyrészt a társadalombiztosítás ellátásaira és a magánnyugdíjra jogosultakról, valamint e szolgáltatások fedezetéről szóló 1997. évi LXXX. (Tbj.) törvény az alapveti rendelkezések között, illetve az államháztartásról szóló 2011. évi CXCV. törvény (Áht.) a rendszer pénzügyi alapjainak megjelölésével.

Jogtudományi szemszögből pedig a társadalombiztosítás egy olyan kockázatközösség, amelyet az állam a jogszabályok rendszerén keresztül felelősen működtet azért, hogy a társadalom szociális gondjaival küzdő tagjainak segítséget vagy megoldást nyújthasson (Hajdú/Lőrincsikné Lajkó, 2005:19).

## **I. Kodifikáció a társadalombiztosításban**

A munkavégzéshez kötődő gondoskodás kialakulása 1224-re tehető hazánkban, amikor Selmezbányán létrehozták az első *bányatársulását*. A bányatársulás „intézménye” a 15–16. században terjedt el és erősödött meg. Ezek teljes egészében a munkáltatók és a munkavállalók saját elhatározásából jöttek létre, hiszen ekkoriban még nem volt semmilyen állami szabályozás erre vonatkozóan. A bányatársulások az orvosi kezeléshez és a gyógyszerek árához tudtak támogatást nyújtani, illetve nyugbérrel és végkielégítéssel, özvegyek és árvák ellátásával, valamint temetési segéllyel tudták segíteni a családfenntartó munkaképtelensége vagy halála esetén a családot (Czucz, 2003:66–67).

A bányatársulásokhoz kapcsolódó első jogi szabályozás II. József nevéhez köthető, aki 1778-ban elrendelte a társulások kötelező megszervezését a kincstári bányákban. Az 1840-es évektől egymás után jelentek meg olyan törvények, amelyek a munkáltatót kötelezték arra, hogy a balesetet szenvedett vagy beteg tanoncok ápolásához nyújtson segítséget, majd az 1854-ben meghozott osztrák bányatörvény hazánkban is kötelezővé tette, hogy a bányával rendelkező tulajdonosok bányatársulásokat hozzanak létre a munkavállalók és családtagjaik megsegítésére (Czucz, 2003:67–68).

### **I.1. A kötelező társadalombiztosítás kialakulása**

1890 és 1939 között számos társadalombiztosítást érintő jogszabály lépett hatályba, melyek széttagoltságukból eredően rendkívül megnehezítették a jogalkalmazást. A társadalombiztosítási jogszabályok tárgyi hatálya fokozatosan bővült a betegségi, a baleseti és a nyugellátások bevezetésével. Mivel a társadalombiztosítás területi elven, vagyis foglalkozási ágak szerint került megszervezésre, így a társadalom nem minden tagja került

be a rendszerbe; eltérő szabályozás vonatkozott a különböző foglalkozási ágakban munkát végzőkre. Az ellátások fedezetére tőkét halmozott fel az állam, a finanszírozás várományfedezeti alapon valósult meg.

A bányatársulások intézményét követően hatalmas mérföldkövet jelentett az 1880-as évek Német Birodalmában létrehozott állami társadalombiztosítás. A Bismarck nevével fémjelzett rendszer mintaként szolgált Európa számtalan országának, így Magyarországnak is.

Európában – Németországot és Ausztriát követve – Magyarország volt a harmadik a sorban, aki bevezette a kötelező állami betegbiztosítást (Fabók/Prugberger, 2009:38). Az 1891. évi XIV. törvénycikk tartalmazott egy taxatív felsorolást arról, hogy kiknek kötelező csatlakoznia az állami rendszerhez (néhányat kiemelve: bányákban, kohókban, nagyobb építkezésen vagy hajóépítésen dolgozók, illetve a törvényben meghatározott jövedelemnél kevesebbet keresők), illetve lehetőséget adott az önkéntes csatlakozásra is, többek közt az iparosoknak, egyes mezőgazdasági dolgozóknak és a meghatározott jövedelemszintnél többet keresőknek. A jogszabály értelmében orvosi ellátást és gyógyszer, gyermekágyi segélyt és temetési segélyt garantáltak az arra jogosultaknak. A törvény legnagyobb hátránya az volt, hogy egy rendkívül szétaggolt rendszert hozott létre, hatalmas adminisztrációs költségekkel (Czucz, 2003:69,71).

A következő lépést az 1907. évi XIX. tc. jelentette, amely a jogszabályi háttér szétaggoltságának csökkentése mellett bevezette a baleseti biztosítást (Czucz, 2003:71), és kibővítette a biztosítottak körét a kereskedelemben alkalmazottként dolgozókra és az ipartörvény hatálya alá nem tartozó, de kvázi iparosként, vállalkozóként munkát végzőkre (Fabók/Prugberger, 2009:38).

A közszolgálati alkalmazottak és hozzátartozóik nyugellátását az 1912. évi LXV. tc. szabályozta. Ekkoriban ez a törvény biztosította a legkedvezőbb nyugdíjba vonulási feltételeket, már 9 év szolgálati idővel is kaphatott ellátást, aki betöltötte a nyugdíjkorhatárt. Az ellátást kérelemre – 60 éves kort, hivatalból pedig 65 éves kort követően – állapították meg (Fabók/Prugberger, 2009:39).

Az I. világháború nagy terhet rótt az ellátórendszerre. A háborúba vonult személyek biztosítására a kormányzat külön rendelkezéseket hozott, de a korábbi szolgáltatási szintet már így sem tudták biztosítani. A harcok ideje alatt a nők kénytelenek voltak átvenni a férfiak helyét az iparban, amivel sokszorosára nőtt az ellátásra szorulóknak száma. Az egészségügyi szolgáltatást nyújtó rendszer túlterhelődött, az ellátásra szorulóknak száma folyamatosan nőtt, a kötelező katonai szolgálat miatt pedig az orvosok száma folyamatosan csökkent (Ember, 2016:76).

### *A társadalombiztosítási szabályok megjelenése a közjogban és a magánjogban*

A bányászok nyugellátásával kapcsolatban az 1925. évi XXXIV. törvénycikk hozott változást: a bányászokat már nem jövedelem szerint különítette el, mint a korábbi jogszabályok, hanem munkakör alapján (1925. évi XXXIV. törvénycikk).

A korábbi rendszer jogi és intézményi háttere teljesen áttekinthetetlené vált, ezért újabb reformokra volt szükség. Az 1927. évi XXI. tc. bevezetésével átszervezték az ellátórendszert, tovább bővítették a biztosítottak körét (ügyvédi irodák, orvosi rendelők stb.), megnövelték az igényelhető ellátások számát és azok mértékét (a támogatott orvosi ellátás és gyógykezelés ideje meghosszabbodott, illetve újabb gyermekvállaláshoz kötődő ellátásokat vezettek be) (Czúcz, 2003:74–75).

Az 1928. évi XL. tc. rendelkezett először az ipari és kereskedelmi alkalmazottak öregségi, rokkantsági, özvegyi és árvaellátásáról. Ennél a jogszabálynál is jelen volt a jövedelmi határ szerinti megosztás: kötelező jelleggel váltak biztosítottá azok, akik havi 500 pengőnél kevesebbet kerestek. A nyugellátás várományfedezeti elven működött, egy meghatározott ideig tartó járulékfizetési kötelezettség volt előírva a jogosultság megszerzéséhez (Czúcz, 2003:77–78).

A mezőgazdaságban dolgozók nyugellátását először az 1936. évi XXXVI. tc.-ben rendezték, de még csak az irányító munkakört ellátó gazdatisztekre terjedt ki a jogszabály hatálya. Az 1938. évi XII. tc. volt az, ami a mezőgazdaságban dolgozó alkalmazottakra is vonatkozott, de ez is csak a férfiak nyugellátását szabályozta (Czúcz, 2003:78–79).

## **I.2. A magyar társadalombiztosítás a II. világháborút követően**

A II. világháború pusztítása a társadalombiztosítási rendszert is nagyon megviselte. A nyugellátásra és az egészségbiztosítási ellátások fedezetére felhalmozott javakat a háború és az országon áthaladó frontok felemésztették, az egészségügyi szolgáltató intézmények (kórházak, orvosi rendelők) többsége pedig megsérült vagy teljes egészében megsemmisült. A háború áldozatainak száma meghaladta az egészségügy által az azt megelőző húsz évben megmentett életek számát. Az orvosok nagy része kénytelen volt katonai szolgálatát megkezdeni, így az egészségügyben szakemberhiány lépett fel, ami tovább fokozta az egészségügy és a lakosság egészségi állapotának hanyatlását (Hahn, 1960:141–143).

A háborút követően nem volt lehetőség egy teljesen új ellátórendszer kiépítésére, ezért a megmaradt eszközökből kellett gazdálkodniuk a szakembereknek.



A háború lezárását követően rohamléptekben kezdték el átszervezni az intézményi háttérrel és a finanszírozási formát. Azért, hogy az esedékes kifizetéseket teljesíteni tudja az állam, a döntéshozók kénytelenek voltak áttérni a felosztó-kirovó finanszírozási formára, amely a társadalombiztosítási rendszer későbbi működését is megalapozta (Czucz, 2003:82–85).

1945-öt követően a társadalombiztosítási rendszer személyi hatályát is teljesen más elvek alapján határozták meg. A korábbi tárgyi biztosításról áttértek a személyi biztosításra, vagyis az új rendszerben már nem azt vették figyelembe, hogy az adott személy melyik ágazatban foglalkoztatott, hanem azt, hogy dolgozik-e vagy sem. Ezzel a változtatással a biztosítottak köre kibővült. Továbbá a jogalkotó – a világháború előtti időkből tanulva – igyekezett egy egységes és átfogó jogi háttérrel kialakítani a társadalombiztosítás szabályozásához.

Az 1951. évi XXX. tvr. volt az első egységes nyugdíjtörvény, amely kiterjedt a munkavállalók széles rétegére, nem csak egy bizonyos ágazatban dolgozókra. Itt jelent meg először a különbségtétel a férfi és a női nyugdíjkorhatár között: a férfiaknak a 60 éves kor, a nőknek pedig az 55 éves kor került megállapításra, továbbá átalakításra került a rokkantsági és a baleseti ellátás is.

Három évvel később megalkották a második egységes nyugdíjtörvényt, a 1954. évi XXVIII. tvr.-t, amellyel a nyugdíjszámítás módját és az ellátás mértékét szabályozták újra a befizetendő járulék nagyságával egyetemben (Czucz, 2003:86–89).

Majd a harmadik egységes – munkás-, alkalmazotti – nyugdíjtörvény, az 1958. évi. 40. tvr. is bevezetésre került, amely egészen 1975-ig volt hatályban. Ez a szabályozás visszatért az 1928-as rendszerhez (Czucz, 2003:89; Botos, 1998:21–25, 28).

A mezőgazdasági termelősövetkezeti tagok nyugellátásáról pedig az 1957. évi LXV. tvr. rendelkezett, amelyet az 1966. évi XXX. tvr. módosított (Czucz, 2003:90–91).

Az egészségügyi ellátással kapcsolatban az 1972. évi II. törvény tartalmazott rendelkezéseket a gyógyító-megelőző ellátással összefüggésben, amely magában foglalta a térítésmentesen igénybe vehető vizsgálatot, a gyógykezelést, a szülészeti ellátást, a mentőszállítást, a kórházi ápolást és a gyógyfürdő ellátást. Továbbá e törvény szabályozta a térítés ellenében igénybe vehető gyógyszeres és gyógyászati segédeszközzel történő ellátást (Botos, 1998:29).

### **I.3. Az 1975. évi II. törvény**

Egy hosszú és alapos előkészítő munka eredményeként készült el az összesen 22 évig hatályban lévő és viszonylag kevés módosítást megélő 1975. évi II. tv. és az ehhez kapcsolódó végrehajtási rendeletek, a 17/1975. (VI. 14.) MT rendelet és 3/1975. (VI. 14.) SZOT szabályzat. Ez volt az első olyan kódex jellegű, egységes szerkezetű törvény, amely szabályozta az egész társadalombiztosítási ellátórendszert: a nyugellátásokat, a betegségi és anyasági ellátásokat, a családtámogatást és a baleseti ellátásokat. Az egészségügyi szolgáltatások viszont nem itt kerültek szabályozásra, mert azok állampolgársági és nem biztosítási alapon jártak. E jogszabály már törvényi alapelveket fogalmazott meg (társadalombiztosítás kötelező jellege, állami garancia elve, jogorvoslathoz való jog, fedezetiség elve, arányosság elve, stb.), a társadalom lehető legszélesebb rétegét fedte le, lehetővé tette a külföldiek számára, hogy megállapodást kössenek a magyar társadalombiztosítási ellátások igénybevételéhez, illetve lehetőséget adott az ellátások méltányosságból történő megállapítására (Czucz, 2003:92–97).

Az alatt az idő alatt, ameddig az 1975. évi II. törvény hatályban volt, 1984-ben az állam átvette a társadalombiztosítás irányítását a szakszervezetektől és létrehozta az Országos Társadalombiztosítási Főigazgatóságot. 1989-ben a társadalombiztosítás elkülönítésre került a központi költségvetéstől. 1990-ben biztosítási helyett normatív típusú ellátás lett a családi pótlék és az addig állampolgársági alapon működő egészségügyi szolgáltatás átkerült a biztosítási típusú ellátások közé (Hajdú/Lőrincsikné Lajkó, 2005:18; Ember, 2014:36–41).

### **I.4. Az 1997. évi társadalombiztosítási jogszabályok**

Az 1975. évi II. törvény 22 éves meghatározó szerepét követően, 1998. január elsejével lépett hatályba a társadalombiztosítási rendszert megreformáló és az új nyugdíjrendszert bevezető 1997. évi, még ma is hatályban lévő törvénycsomag:

- a társadalombiztosítás ellátásaira és magánnyugdíjra jogosultakról, valamint e szolgáltatások fedezetéről szóló 1997. évi LXXX. tv.
- a társadalombiztosítási nyugellátásokról szóló 1997. LXXXI. tv.
- a magánnyugdíjról és a magánnyugdíjpénztárakról szóló 1997. évi LXXXII. tv.
- a kötelező egészségbiztosításról szóló 1997. évi LXXXIII. tv.

1998 óta számos új jogszabály lépett életbe, amelyek kiegészítették vagy módosították a társadalombiztosítási rendszert. A nyugdíjrendszerrel kapcsolatos legfőbb változtatás a nők kedvezményes nyugdíjba vonulási lehetősége, a korhatár előtti nyugellátások eltörlése és a kötelező magánnyugdíjrendszer háttérbe szorítása volt. Az egészségbiztosításban is történtek módosítások: a kórházak ismét állami irányítás alá kerültek, a pénzbeli ellátások kiszámításának módja, az ellátások folyósításának hossza és a jogosultsági feltételek is változtak.

A társadalombiztosítási jogszabályok sokáig évente változtak, de az utóbbi néhány évben már félévente került sor újabb módosításokra és egyre gyakoribbá vált az ún. salátatörvények alkotása, amelyek nevükben kifejezetten nem kötődnek a szociális ellátórendszerhez.

A jogszabályi háttérrel tekintve jelenleg több mint 60 magyar és több mint 15 nemzetközi vonatkozású jogszabály kötődik a társadalombiztosításhoz. Így elmondható, hogy a korábbi jogalkotók egységesítési és egyszerűsítési törekvése már nem kivitelezhető az 1975. évi II. törvényt követően.

Mivel ennyire szerteágazó és gyorsan változó a szabályozás, ezért sok esetben elmarad a kapcsolódó jogszabályok módosítása, mely még nehezebb áttekinthetőséget kölcsönöz a társadalombiztosítási rendszernek. Esetenként előfordul, hogy egyes törvények még olyan ellátásokról vagy szervekről is rendelkeznek, amelyek már nem vagy más elnevezéssel léteznek, működnek tovább. Például a Tbj.-ben az egészségügyi ellátásra való jogosultak meghatározásakor több ízben kerülnek megemlíésre a munkaképesség csökkenéssel rendelkezők és az egészségkárosodottak, azonban jelen meghatározások csupán 2012 előtti jogalkalmazásban voltak hatályosak (1997. évi LXXX. törvény: 16. § j) pont).

A továbbiakban szeretnék kiemelni néhány jelentősebb kapcsolódási pontot a különböző jogágak között, vagyis azt, hogy a társadalombiztosítási szabályok hogyan jelennek meg a köz- és a magánjog határán.

## **II. A társadalombiztosítás megjelenése a közjogban és a magánjogban**

### **II.1. Alkotmányjog**

A társadalombiztosítás – és természetesen a teljes szociális ellátórendszer – alapjait az Alaptörvény fekteti le. Itt kerül meghatározásra a szociális biztonság igénye és itt kerül felsorolásra minden olyan kockázati esemény, amely életre hívja a társadalombiztosítás rendszerét. A Szabadság és Felelősség rész XIX. cikke a következőket tartalmazza:

„(1) Magyarország arra törekszik, hogy minden állampolgárának szociális biztonságot nyújtson. Anyaság, betegség, rokkantság, fogyatékoság, özvegyiség, árvaság és önhibáján kívül bekövetkezett munkanélküliség esetén minden magyar állampolgár törvényben meghatározott támogatásra jogosult”.

„(4) Magyarország az időskori megélhetés biztosítását a társadalmi szolidaritáson alapuló egységes állami nyugdíjrendszer fenntartásával és önkéntesen létrehozott társadalmi intézmények működésének lehetővé tételével segíti elő. Törvény az állami nyugdíjra való jogosultság feltételeit a nők fokozott védelmének követelményére tekintettel is megállapíthatja.” (Alaptörvény: Szabadság és felelősség XIX. cikk (1) és (4) bekezdés)

Említésre méltó változás az új Alaptörvényben, hogy a korábbi Alkotmányhoz képest itt már nem jogként, hanem államcélként jelenik meg a szociális biztonság (Árva, 2013:175).

## **II.2. Munkajog**

A munkavégzés, illetve a munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyok képezik alapját a társadalombiztosításnak. Aki munkát végez, az a törvény erejénél fogva biztosítottá válik, és ezzel – főszabály szerint – járulékfizetési kötelezettsége is keletkezik (Fabók/Prugberger, 2009:54). A keresőtevékenység során elért jövedelem határozza meg a társadalombiztosítás keretében kapott ellátások összegét.

A nyugellátás összegét az elismert szolgálati idő (amelybe többek között beletartoznak a munkában töltött évek is) és a nyugdíj alapját képező havi jövedelem határozza meg (1997. évi LXXXI. törvény: 20. § (1) bekezdés). Az egészségbiztosítás keretében folyósítható pénzbeli egészségbiztosítási ellátások, mint a betegszabadság, a táppénz, a csecsemőgondozási díj és a gyermekgondozási díj hosszát egyes esetekben a munkaviszonyban töltött idő hossza határozza meg, míg az ellátások összege a havi átlagkereset figyelembevételével kerül megállapításra (1997. évi LXXXIII. törvény: 40–49. §, 42/A. §-42/E. §).

Továbbá a munkavállaló a Tbj.-ben meghatározottak szerint köteles – főszabály szerint – a munka törvénykönyvében szabályozott munkaviszonyában szerzett jövedelme után 10% nyugdíj járulékot és 8,5%-os egészségbiztosítási és munkaerőpiaci járulékot fizetni (1997. évi LXXX. törvény: 19. § (2)–(3) bekezdés), valamint a munkáltató 27%-os szociális

hozzájárulási adót fizet a foglalkoztatott jövedelme után (2011. évi CLVI:453–459. §).

Nemcsak a munka törvénykönyve hat a társadalombiztosítási szabályokra, hanem a társadalombiztosítási szabályok is hatást gyakorolnak a munkajogiakra. A Munka törvénykönyve tartalmaz rendelkezéseket – többek közt – a betegszabadságról, a szülési és fizetés nélküli szabadságról, illetve a gyermekvállaláshoz kapcsolódó felmondási tilalomról (2012. évi I. törvény: 65. § (3) bekezdés, 126–133. §).

### II.3. Közigazgatási jog

A társadalombiztosítási, valamint az egyéb feladatokat ellátó, de társadalombiztosítási ügykörben is eljáró szervek<sup>1</sup> közigazgatási szervezetnek minősülnek és emiatt a közigazgatási hatósági eljárás és szolgáltatás általános szabályairól szóló 2004. évi CXL. törvény (Ket.) rendelkezései szerint kötelesek eljárni, hacsak az ágazati szabályok másképp nem rendelkeznek (Czucz, 2003:118).

### II.4. Adójog

Az adójogi szabályok rendelkeznek arról az adófizetési kötelezettségről, amelynek van társadalombiztosítási vonatkozása is. A munkáltató szociális hozzájárulási adó fizetésére kötelezett, amelyet a munkavállaló bére után kell fizetnie 27%-os mértékben. Természetesen e jogszabály rendelkezik az adófizetési kedvezményekről is, például azon munkáltató esetében, aki GYED-ben, GYES-ben részesülőt vagy 10 évvel a nyugdíjkorhatár betöltése előtt állót foglalkoztat.

Továbbá az adóhatósághoz kell befizetni az egészségügyi szolgáltatási járulékot, ha valaki nem biztosított és egészségügyi szolgáltatásra sem jogosult (2011. évi CLVI. törvény:453–459. §; 462/B. §, 462/D. §).

A személyi jövedelemadóról szóló 1995. évi CXVII. törvény (Sza. tv.) rendelkezik a gyermekvállaláshoz kapcsolódó családi adókedvezményről, illetve a Tbj. az ehhez szorosan kapcsolódó családi járulékkedvezményről, valamint az első házasság kedvezményéről (1995. évi CXVII. törvény: 29/A. §, 29/B. §; 1997. évi LXXX. törvény: 24/A. §–24/C. §; 1995. évi CXVII. törvény: 29/C. §).

---

<sup>1</sup> Társadalombiztosítással foglalkozó szervek: Emberi Erőforrások Minisztériumának megfelelő államtitkárságai, az Országos Egészségbiztosítási Pénztár, az Országos Nyugdíjbiztosítási Főigazgatóság, Nyugdíjfolyósító Igazgatóság, a Megyei Kormányhivatalok Családtámogatási és Társadalombiztosítási Főosztálya, illetve a Kormányablakok.

2015-től adójogi szemlélet jelenik meg a társadalombiztosításban az ellátások összegének megállapításakor. A pénzbeli egészségbiztosítási ellátások összegének megállapításakor a „személyi jövedelmadó-előleg megállapításához bevallott jövedelmet kell figyelembe venni” (1997. évi LXXXIII. törvény: 39/A. § (1) bekezdés).

Vállalkozások esetében attól függően változik a járulékfizetés alapjául szolgáló jövedelem, hogy milyen adózási formát választ az egyéni és a társas vállalkozás (vállalkozói jövedelem szerinti adózás, átalányadózás). A mezőgazdasági őstermelő esetében attól függ a járulékfizetési kötelezettség mértéke, hogy az előző évben elért bevétele meghaladja-e az Szja. törvény szerinti értékhatárt (1997. évi LXXX. törvény: 29. § (3) bekezdés, 30/A. §).

Az adó alapjául szolgáló jövedelem az esetek többségében járulék alapjául is szolgál (1997. évi LXXX. törvény: 4. § k) pont). A Nemzeti Adó és Vámhivatal tartja nyilván, ellenőrzi és hajtja be a járulékokat és kezeli az ezzel kapcsolatos adatokat (Fabók/Prugberger, 2009:55; 1997. évi LXXX. törvény: 40. §, 41. §).

## **II.5. Államháztartási és költségvetési törvény**

A 2011. évi CXCV. törvény az államháztartásról és annak a végrehajtásáról szóló 368/2011. (XII. 31.) Korm. rendelet határozza meg a társadalombiztosítás államháztartásban elfoglalt helyét és különíti el az központi költségvetéstől, valamint az elkülönített állami pénzalapoktól. Az államháztartás kincstári körébe tartozó részét képezi a társadalombiztosítás (Fabók/Prugberger, 2009:55; 2011. évi CXCV. törvény: 14. § (2), 28/A. § (2) bekezdés). A Nyugdíjbiztosítási- és Egészségbiztosítási Alap kezeléséért felelős szervek, az Országos Nyugdíjbiztosítási Igazgatóság és az Országos Egészségbiztosító Pénztár is itt kerül kijelölésre. A központi költségvetésben „társadalombiztosítás pénzügyi alapjai előirányzataiként” jelenik meg a biztosítási típusú ellátórendszer (2011. évi CXCV. törvény: 6. § (8) c) pont).

A költségvetési törvény meghatározza a társadalombiztosítási alapok kiadási és bevételi oldalát, az éves nyugdíjmelés mértékét és az állami garanciavállalás keretében a költségvetésből a társadalombiztosítás számára átcsoportosítandó összeget (2014. évi C. törvény).

## **II.6. Polgári jog és polgári eljárásjog**

A társadalombiztosítás némely esetben összefüggéseket tartalmaz a polgári jogi szabályokkal is, amelyek közül elsőként a társadalombiztosítás alanyi hatályát érdemes kiemelni. Biztosítottnak minősül még – a munka törvénykönyvében és egyéb jogszabályokban meghatározottakon túl



– a polgári törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (Ptk.) által szabályozott megbízási, és vállalkozási szerződés keretei között munkát végző személy is (2013. évi V. törvény: 6:272. §, 6:238. §; Czúcz, 2003:118; 1997. évi LXXX. törvény: 5. § (1) g) pont).

A felelősségi szabályokkal kapcsolatban is találhatunk átfedést: amennyiben a közigazgatási hatóság jogszabálysértő eljárással okozott kárt, a polgári jog szabályai szerint köteles azt megtéríteni (2004. évi CXL. törvény: 4. § (2) bekezdés; Czúcz, 2003: 118–119).

A közigazgatási hatósági eljárás során keletkezett irat, okirat, közokirat és magánokirat fogalmát a polgári perrendtartásról szóló törvény határozza meg (2004. évi CXL. törvény: 172.§ i) pont).

A nyugdíjjal és az egészségbiztosítási ellátásokkal kapcsolatban felmerülő felelősségnél több esetben relevánssá válnak a Ptk. deliktuális felelősségére vonatkozó szabályok, illetve néhány esetben kifejezetten a Ptk. megfelelő szabályait kell alkalmazni (1997. évi LXXXI. törvény: 88. § (2) bekezdés, 89.§ (3) b) pont; 1997. évi LXXXIII. törvény: 68. §).

Fellebbezéssel élhet az ügyfél, amennyiben nem ért egyet az első fokon eljáró hatóság döntésével. Amennyiben a másodfokon hozott döntés sem megfelelő az egyén számára és kimerítésre került a fellebbezési lehetőség, akkor az ügyfél a munkaügyi és közigazgatási bírósághoz fordulhat jogorvoslatért, amennyiben jogszabálysértést feltételez, a bíróság pedig a polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény (Pp.) szabályai szerint fog döntést hozni (Czúcz, 2003:119).

### **III. Összefoglalás**

A szervezett közösségi gondoskodás gyökerei az 1200-as évek bányatársuláshoz köthetők, amelyek évszázadokon keresztül látták el a munkát végezni nem tudó foglalkoztatottak, illetve hátramaradt családtagjaik megsegítését.

A bányatársulások rendszerét az 1880-as években létrehozott, Bismarck nevével fémjelzett kötelező állami társadalombiztosítás váltotta fel, amely egész Európa, így Magyarország számára is mintaként szolgált.

A 19–20. században egyre szélesedett a biztosítottak, és egyre bővült azon szociális kockázatok köre, amelyekre reagálni tudott az állami rendszer. A társadalombiztosítási jogszabályok kapcsán a legeredményesebb kodifikációs törekvés az 1975. évi II. törvénynél mutatkozott meg. Ez volt az első olyan jogszabály, amely viszonylag kevés módosítást élt meg, és rendelkezett valamennyi társadalombiztosítási ellátásról.

### *A társadalombiztosítási szabályok megjelenése a közjogban és a magánjogban*

A következő jelentős változást az 1997. évi törvénycsomag hozta meg: megszűnt a korábbi egységes, kódex jellegű szabályozás, és ismét feldarabolódott a jogszabályi háttér.

A bonyolult és szerteágazó szabályozás többek közt annak is köszönhető, hogy a társadalombiztosítás valamennyi élethelyzethez kapcsolódik – magánjogi és közjogi elemeket is hordozva magában –, így számtalan összefüggést és kapcsolódási pontot találhatunk a társadalombiztosítási és más jogszabályok között. Magánjogi áthallásokkal találkozhatunk a munkajog és a polgári jog kapcsán, valamint közjogi vonatkozásokat láthatunk az alkotmányjoggal, az adójoggal és a közigazgatási joggal összefüggésben is.

A társadalombiztosítási ellátórendszer egy folyamatosan változó, formálódó rendszer, amely kénytelen alkalmazkodni a nemzetközi elvárásokhoz, az előregedő és munkanélküliséggel küzdő társadalomhoz, valamint az élet újabb és újabb kihívásaihoz.

## **Irodalomjegyzék**

### **Szakirodalom**

*Árva Zsuzsanna*: Kommentár Magyarország Alaptörvényéhez. Budapest 2013.

*Botos József*: A magyar társadalombiztosítás kialakulása és fejlődése. Budapest 1998.

*Czúcz Ottó*: Szociális jog I. Budapest 2003.

*Ember Alex Frigyes*: A magyar társadalombiztosítás a második világháború utáni időszakban. In: Lajkó Dóra (szerk.): Opuscula Szegediensia 6, a Munkajogi és Szociális Jogi Doktoranduszok és Pályakezdő Oktatók hatodik konferenciája. Szeged 2014. 31-41.o.

*Ember Alex*: A magyar társadalombiztosítás története. Kecskemét 2016.

*Fabók András - Prugberger Tamás*: Társadalombiztosítási jog. Budapest 2009.

*Hahn Géza*: A magyar egészségügy története. Budapest 1960.

*Hajdú József/Lőrincsikné Lajkó Dóra*: Társadalombiztosítási jog. Budapest, Pécs 2005.

## **Jogszabályok**

Az államháztartásról szóló 2011. évi CXCV. törvény

A bányatörvény alá eső üzemekben és az ezekkel kapcsolatos ipari üzemekben foglalkozó munkásoknak és altszteknek, valamint ezek családtagjainak nyugdírbiztosításáról szóló 1925. évi XXXIV. törvénycikk

A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény

A közigazgatási hatósági eljárás és szolgáltatás általános szabályairól szóló 2004. évi CXL. törvény



A munka törvénykönyvéről szóló 2012. évi I. törvény  
A Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény  
A személyi jövedelemadóról szóló 1995. évi CXVII. törvény  
A társadalombiztosítás ellátásaira és magánnyugdíjra jogosultakról, valamint e szolgáltatások fedezetéről szóló 1997. évi LXXX. törvény  
A társadalombiztosítási nyugellátásról szóló 1997. évi LXXXI. törvény  
Egyes adótörvények és azzal összefüggő egyéb törvények módosításáról szóló 2011. évi CLVI. törvény  
Magyarország Alaptörvénye  
Magyarország 2015. évi központi költségvetéséről szóló 2014. évi C. törvény